

P François

Président

G Vidal-Trécan

VP enseignement

L Moret

VP A enseignement

Bastuji-Garin

VP Recherche

F Chauvin

VP A Recherche

D Bertrand

VP Hôpital

P Auquier

VP A Hôpital

F Richard

Sécrétaire général

A Duclos

Trésorier

T Lavigne

Trésorier adjoint



Compte-Rendu de l'Assemblée générale du CUESP du 10 mai 2017, Paris

- 1) Bilan moral (P François. Diaporama : AG-CUESP_bilanmoral_PFrancois.pdf).** Le conseil d'administration du CUESP s'est réuni à 4 reprises, le bureau deux fois). Le séminaire national des internes de santé publique s'est tenu sur Nantes en avril 2017 sur le thème « Ville et Santé Publique ». Les ouvrages du CUESP vont bien, le site internet du CUESP fonctionne (<http://www.cuesp.fr/>). La réforme du 3^{ème} cycle a bien avancé (cf point), notamment grâce à la mise en place du conseil pédagogique national du DES de Santé publique, constitué de représentants du CUESP, du CIMES et du CLISP. En termes de projets et perspectives : P François propose de pérenniser le conseil national pédagogique, de pérenniser la vie du site internet et de réviser les statuts du CUESP dont la dernière version date de 1994.

P François a remercié Gwenaëlle Vidal-Trécan qui part à la retraite en septembre 2017 et qui s'est particulièrement investie dans la vie collective de notre discipline via sa participation au CNU et au CUESP et à qui on doit la mise en place des séminaires nationaux. L'assemblée présente s'est associée à ces remerciements.

Le bilan moral a fait l'objet d'un vote et a été approuvé à l'unanimité (0 abstention, 0 voix contre).

- 2) Bilan financier 2016 (A Duclos. Diaporama : Bilan_financier_ADuclos.pdf).** En 2016, les recettes ont été de 21112,22 euros (dont 3720 euros de cotisation et 13392,22 euros de droits d'auteurs) et les dépenses de 9924,45 euros. Actuellement, le CUESP a environ 60 000 euros en réserve. Pour 2017, A Duclos a déjà reçu 53 cotisations avant relance.

Le rapport financier a été adopté à l'unanimité (0 abstention, 0 voix contre).

Il a été décidé par ailleurs de ne pas augmenter les cotisations qui restent à 60 euros pour les PU, à 35 euros pour les MCU et à 15 euros pour les autres cotisants.

- 3) Election du nouveau président et constitution du nouveau conseil d'administration et du bureau**

3.1) Election du nouveau président

Cyrille Colin, seul candidat à ce poste a fait un discours dans lequel il remerciait P François d'avoir porté notre collège à un niveau aussi élevé : les finances sont bonnes, la difficile réforme du DES a bien avancé (avec notamment la création de la commission nationale pédagogique), nos ouvrages se portent bien et sont maintenant produits au nom du CUESP. En tant que président, Cyrille Colin aimerait porter un message sur nos part et

position hospitalières, qu'il conçoit à un niveau territorial et non purement au sein de nos établissements avec des activités allant de la prévention à la réhabilitation. Sur le plan universitaire, il aimerait que le CUESP porte la voix de nos équipes universitaires de recherche. Au niveau des enseignements, il demande à P François de garder sa place au sein du CUESP en tant que VP Enseignement 4 ans afin de finaliser la réforme du 3^{ème} cycle. Sa 1^{ère} tâche consistera à reprendre les statuts officiels affichés sur le site internet. Il a assuré de la pérennisation de la commission nationale pédagogique et notre site internet. Il s'est associé aux remerciements de P François pour Gwenaëlle Trécan-Vidal. Il faudra également réfléchir à l'organisation des prochains séminaires qui pourraient associer aux enseignements théoriques, une validation des enseignements du DES.

C Colin est élu à l'unanimité (0 abstention, 0 voix contre).

3.2) Constitution du nouveau Conseil d'administration.

Conseil d'administration 2017-2020

6 Désignés par le CNU	15 à 18 élus par l'AG
Pascal Auquier	Corinne Alberti
Patrice François	Nelly Agrinier
Sylvie Bastuji-Garin	Pascal Astagneau
Virginie Gardette	Florence Canoui
Pascale Fabbro	Cyrille Colin
Gwenaëlle Vidal-Trécan	Luc Dauchet
	Antoine Duclos
	Loïc Josseran
	Thierry Lavigne
	Louis Lebrun
	Rémy Michel
	Virginie Migeot
	Leïla Moret
	Florence Richard
	Emmanuel Rusch
	Michel Velten

Bureau 2017-2020

Président	C Colin
VP Pédagogie	P François
adjoint pédagogie	N Agrinier
VP Recherche	F Canoui
adjoint recherche	
VP Hôpital	L Moret
adjoint Hôpital	
Secrétaire G	F Richard
Trésorier	A Duclos
Trésorier adjoint	T Lavigne

Les vices présidents adjoints Hôpital et recherche seront nommés lors du prochain CA.

Le nouveau CA et le bureau sont adoptés à l'unanimité (0 abstention, 0 voix contre).

4) Points sur les ouvrages du CUESP (P François et J Berbis)

4.1) Point sur le livre LCA des éditions Ellipses (diaporama : LivresEllipses_JBerbis.pdf) Les éditions Ellipses ont sollicité le CUESP pour créer un livre LCA de 30 dossiers progressif. La coordination de cet ouvrage a été confiée à C Binquet, M Dramé, J Berbis et H Devilliers (thérapeute qui est associé à cet ouvrage). Actuellement, 28 dossiers rédigés par 32 auteurs ont été renvoyés et sont en cours de relecture. Pour les deux dossiers manquants, Ellipses suggérait de proposer un corrigé de l'épreuve ecni LCA de l'année dernière. Un retour sera fait aux éditeurs en juillet avec une parution prévue à la rentrée 2017. Les droits d'auteurs seront de 9% pour le CUESP.

4.2). Point sur l'abrégé Masson LCA. Ce livre est géré par D Jolly.

4.3) Point sur l'abrégé Masson « Santé Publique », référentiel du 2^{ème} cycle. Masson nous a demandé de le réviser pour une 4^{ème} édition avec un retour attendu pour l'automne 2017. T Lavigne est chargé de ce dossier.

5) Des nouvelles du CNU (P Auquier. Diaporama : Bilan CNU 2017_PAuquier)

Le CNU a révisé et mis à jour ses procédures d'évaluation. Tous les documents relatifs aux demandes de nomination, de promotion et décrivant les règles d'évaluation ont été revus afin d'harmoniser les évaluations. Ils ont été diffusés et mis en ligne sur le site du CNU. (<http://www.cpcnu.fr/web/sous-section-4601/membres-de-la-sous-section>).

En Avril, le CNU a auditionné 6 candidats PU-PH (E Audureau (Paris), V Bongard (Toulouse), E Delarocque (Paris), M Gignon (Amiens), A Loupy (Paris) et M Zureik (Paris) et 2 candidats MCU-PH (V Chouraki et P Saliou), 3 pré-CNU (M Dramé (Reims), M Desmaret (Besançon) et N Resseguier (Marseille). Il a examiné deux demandes de poste PHU (S Bastides (Nimes) et J Epstein (Nancy). Les demandes de promotions seront examinées en juin. Le CNU a reçu 2 demandes de promotion PU-CE2, 9 PU-CE1, 11 PU 1C, 1 MCU-HC, 5 MCU 1C et 6 demandes de PERD. Pour information, notre discipline avait obtenu l'année dernière pour les PU : un poste CE2, 3 CE1, 3C1, pour les MCU : 1 HC et 3 postes 1C, nous devrions obtenir cette année un nombre de postes à peu près équivalent. Il n'y a pas assez de candidats MCU demandant une PERD.

Une question a été posée sur les règles recommandées par le ministère en termes de point SIGAPS. Ces règles sont suivies par notre CNU pour les candidats PU-PH (score SIGAPS > 400). Pour les MCU, la barre indiquée par notre CNU est celle fixée par le ministère, cependant dans les avis rendus, ces points sont analysés et pondérés au regard de l'environnement du candidat, de son ancienneté et de son investissement dans l'enseignement.

6) Des nouvelles de la Société Française de Santé Publique (E Rusch)

Le conseil d'administration et le bureau de la SFSP ont été renouvelés le 29 mars dernier. E Rusch est devenu le nouveau président de l'association. La SFSP a révisé récemment ses statuts, son règlement intérieur et son projet associatif. Elle a de nombreuses missions :

- organisation de congrès, le prochain congrès SFSP-Adelf se tiendra du 04 au 06 octobre 2017 à Amiens. Elle participe à l'organisation du congrès de l'EUPHA qui se tiendra à Marseille en 2019
- gestion de son site internet (<http://www.sfsp.fr/>) et flash e-mail
- la revue « Santé Publique » dont F Alla est le rédacteur en chef
- de nombreuses missions de représentation (par exemple au sein de la conférence nationale de santé ou de l'agence Santé Publique France) qui soulignent la reconnaissance de la SFSP en tant que société savante et professionnelle

Un certain nombre de travaux sont en cours tel la transposition de l'outil HEPA-PAT (Health Enhancing Physical Activity-Policy Audit Tool) sur la problématique de l'activité physique et sportive, la capitalisation des données issues des acteurs de terrain à l'instar des actions réalisées autour de la parentalité. E Rusch a beaucoup discuté des enjeux actuels autour de la prévention et plaide pour que soit mis en place un groupe prévention au sein de la conférence nationale de santé.

Une discussion s'est ensuite ouverte sur les liens entre SFSP et CUESP qu'il faudrait mieux structurer et formaliser comme cela est en cours entre la SFSP et l'EHESP.

Il a également été discuté de la façon dont les équipes HU de santé publique pourraient investir le domaine de la prévention et de la promotion de la santé. Cela pour pourrait passer par un investissement au sein des CRSA, par des liens avec les opérateurs de la prévention et les représentants des usagers mais également via la recherche interventionnelle, l'évaluation et le développement de méthodologie pour la mise en place et l'évaluation d'action de promotion.

7) Point sur le DPC (P François. Diaporama : [DPC_Santé Publique_PFrancois.pdf](#))

Le DPC concerne tous les professionnels du soin. Depuis la loi de modernisation de notre système de santé, le parcours de DPC est justifié sur une période de 3 ans. Ce parcours comporte des actions de formation continue (FMC), d'analyse des pratiques (APP) et de gestion des risques. Au moins une des actions de DPC doit relever des orientations nationales qui ont été définies de façon transversales (pour toutes les disciplines) et de façon spécifique pour chaque spécialité. Les CNP de chaque spécialité ont été invités à définir les parcours de DPC (nombre de journée, répartition des actions entre FMC et APP, ...) et les orientations nationales pour leur spécialité.

Concernant le financement, les actions de DPC hors orientation nationale sont financées par le budget de la FMC, les actions de DPC relevant d'une des orientations nationales sont financées sur un budget de l'assurance maladie.

Les orientations nationales définies pour 2016-2018 sont pour les orientations générales : 1) renforcer la prévention et la promotion de la santé, 2) faciliter au quotidien les parcours de santé, 3) innover pour garantir la pérennité de notre système de santé et pour les orientations propres à la santé publique : 1) Utilisation des données de masse (big data) pour la création de connaissances et pour la décision en santé publique, 2) Interventions en santé publique : conception, pilotage, évaluations des actions de santé publique et gestion de crise, 3) Ethique et décisions en santé publique : inégalités de santé ; balance bénéfiques/risques ; droit d'alerte, 4) Sociétés, environnement, développement durable et santé des populations.

Chaque praticien gère son DPC. La conformité du parcours sera vérifiée par le CNP de sa spécialité et le conseil de l'ordre des médecins. Actuellement en mai 2017, l'ANDPC est en place, les CSI ont commencé à valider les actions de DPC, les CNP ont défini les orientations prioritaires. Cependant, le dossier personnel professionnel qui permettra de gérer et d'enregistrer ses actions de DPC n'est pas en place et les CNP n'ont pas encore défini les parcours professionnels de DPC sur 3 ans. Les sanctions en cas de non-respect de l'obligation de DPC ne sont pas connues. A noter que nous avons 3 représentants au sein du CNP de santé publique : P Lombrail, V Migeot et P François. Ce CNP regroupe une vingtaine d'organismes représentant les médecins universitaires, hospitaliers, d'administration de la santé. Le CNP-SP renouvelle prochainement son conseil d'administration. P François en quittera la présidence qui devrait être confiée à V Migeot.

8) La réforme du troisième cycle : DES de santé publique (P François. Diaporama : DES-SP_Avril17_PFrancois)

Cette réforme sera mise en place à la rentrée 2017. Elle s'est accompagnée d'une refonte des spécialités avec la création de nouveaux DES, de formations spécialisées transversales (FST accessibles à partir de différents DES) et d'options au sein des DES. Le cursus des DES est structuré de façon progressive en 3 phases : une phase socle (1 an), une phase d'approfondissement (2 ans) et une phase de mise en situation (1 an).

Les textes encadrant cette réforme sont presque tous publiés :

- Décret du 25 novembre 2016 sur l'organisation du 3^{ème} cycle.
- Arrêté du 12 avril 2017 qui précise la composition des différentes commissions, les modalités d'agrément des stages et d'évaluation des internes :
- Arrêté du 21 avril 2017 qui définit la liste des DES, des options et des FST et les maquettes des différents DES (pour le DES de santé publique : page 260-5).

Il est encore attendu un décret qui précisera le statut des étudiants en phase de consolidation.

Dans le cadre de la réforme, les étudiants sont internes pendant 3 ans, période au terme de laquelle ils doivent avoir soutenu leur thèse d'exercice. Leur statut change durant la dernière année où ils seront assistant spécialiste de 3^{ème} cycle.

A la fin de la première année, le coordonnateur local de la discipline devra élaborer avec l'interne un contrat de formation qui définit le projet professionnel, les objectifs pédagogiques et le sujet de thèse de l'interne. Ce contrat sera signé par le doyen et peut être réajusté si besoin. Ce contrat comprend un portfolio qui permettra la traçabilité du parcours de l'étudiant en termes d'acquisitions des connaissances et des compétences et inclura un carnet de stage. Pour notre discipline, c'est B Marin qui est chargé d'élaborer le portfolio. A priori, on s'orienterait sur un portfolio électronique sur SIDES.

Les étudiants doivent être évalués à la fin de chacune des 3 phases. Les modalités d'évaluation et de validation de chaque phase et du DES ont été publiées (arrêté du 12/04/17). La validation de chaque phase sera réalisée par la commission locale et reposera sur le contrôle des connaissances pour chaque module de la maquette et des compétences acquises évaluées au vu du portfolio. En cas de non validation d'une phase, il est proposé à l'étudiant soit une réorientation, soit de faire un semestre supplémentaire. La validation du DES sera faite par la commission régionale et reposera sur la validation de la phase de consolidation par la commission locale et l'exposé d'un travail personnel au format d'un article.

La phase socle qui dure un an comprendra pour tous les internes (quel que soit leur spécialité), l'acquisition de 30 thèmes transversaux définis par la Coordination Nationale des Collèges d'Enseignants en Médecine (CNCEM), sous forme de modules de 2 à 4 heures qui seront mis en ligne à l'automne. Deux de ces modules impliquent le CUESP (module « organisation des soins et communication interprofessionnelle (S Gentile) et sécurité du patient (P Michel et P François). Nos internes de santé publique devront de plus acquérir les connaissances de bases de 4 des 8 modules de santé publique prévus dans notre référentiel (d'environ 30 h par modules) : a) biostatistiques, b) épidémiologie et méthodes en recherche clinique, c) économie de la santé, administration des services de santé, politiques de santé, d) promotion de la santé. Une offre de cours en ligne en e-learning est en préparation pour les modules épidémiologie, économie et promotion de la santé avec une mise en ligne prévue à la rentrée prochaine. Les internes devront faire deux stages dont au moins un agréé niveau 1 (encadré ou co-encadré par un enseignant de la discipline), avec utilisation de méthodes quantitatives.

La phase d'approfondissement dure deux ans. Au terme de cette phase, nos internes devront avoir suivi les 4 autres modules de bases prévus dans notre référentiel (informatique biomédicale et e-santé ; méthodes en gestion de la qualité, gestion des risques et de la sécurité des soins ; sciences humaines et sociales ; méthodes en environnement et santé) et 4 modules de niveau 2 à choisir parmi les 8 modules. Ils feront leur stage dans des lieux de stages de niveau 2 (encadré par un médecin qualifié).

- La phase de consolidation. L'étudiant change de statut et devient assistant. Cette phase repose sur un stage de un an ou deux stages de 6 mois et sur un projet à réaliser en autonomie

Le DES de santé publique a une option « administration de la santé » pour former au métier de médecin des administrations qui sera organisé en partenariat avec l'EHESP (travail en cours avec C Colin, L Chambaud et un interne de santé publique). Nos internes auront accès de façon privilégiée à 6 FST : addictologie, hygiène-prévention de l'infection, résistances, vigilances, pharmacologie médicale / thérapeutique, médecine scolaire, bio-informatique médicale, nutrition appliquée. A noter que la FST hygiène sera gérée par notre collège. Le choix d'une FST ou d'une option prolonge la formation d'une année pour les DES réalisés sur 4 ans. Il y aura des commissions pour les FST et les options. C'est le ministère qui fixera les quotas pour les FST et les options.

Il reste encore beaucoup de chantiers à réaliser. Il faut en effet :

- élaborer les modules de formation de la phase socle en e-learning :
 - Bases en épidémiologie et méthodes en recherche clinique (cf point suivant)
 - Bases en biostatistiques. B Falissard serait d'accord pour que les étudiants suivent son mooc
 - Bases en économie de la santé, politiques (sous la responsabilité de K Chevreul, D Bertrand, B Dervaux),
 - Bases en Promotion de la santé (sous la responsabilité de P Lombrail, F Alla, C Pradier)
- élaborer certains modules d'enseignement transversal (Organisation des soins (S Gentille), Sécurité du patient (Ph Michel, P François))
- lancer le chantier d'élaboration des autres modules

Il a été discuté des difficultés qu'auront certaines facultés pour trouver suffisamment de stage de niveau 1, de l'intérêt d'avoir une cartographie nationale des terrains de stage, des modalités que pourrait prendre l'évaluation à la fin de chaque phase (en particulier pour les connaissances théoriques).

9) Le module de base « épidémiologie et méthodes en recherche clinique (P Auquier. Diaporama : [modulebase_epidemio_PAuquier](#))

La réflexion sur l'organisation du module de base « Epidémiologie » a bien avancé. Ce module est sous la responsabilité de P Auquier, J Labarère, N Agrinier, A Seigneurin. Les items devant être traités dans le cadre de ce module ont été identifiés et répartis entre différents enseignants de la discipline (cf diaporama joint). Il leur a été demandé de renvoyer un cours (pdf ou powerpoint) sonorisé. Les auteurs de ces cours utiliseront un masque commun. Il leur a été demandé de décliner et rappeler les objectifs en termes de connaissance et de prévoir un quizz à la fin de chaque item afin que l'étudiant puisse tester son niveau de connaissance. Plusieurs aller-retour sont prévus afin d'harmoniser et d'homogénéiser les contenus des différents cours.